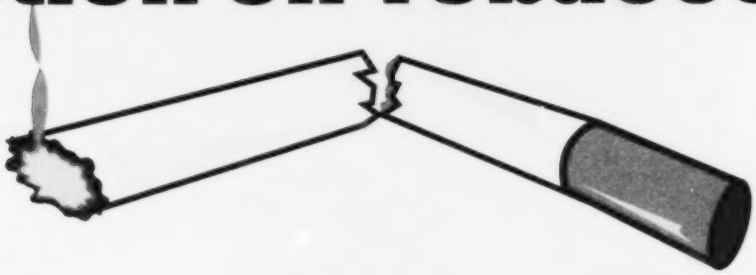
Action on Tobacco



Northwest Territories Territorial Strategy for Tobacco Control

May 2002

Message From the Minister

A basic principle of the health and social services system is that people have a responsibility to maintain their own health. The Department of Health and Social Services is committed to providing the tools and support that people may need to take greater control of factors that impact on their own health, break their dependencies and to protect our younger generation from health defeating habits, such as smoking.

The statistics of youth smoking are staggering and the time is now to start implementing a strategy on this important issue. The GNWT is committed to work together, with the Department of Health and Social Services as its lead, in the fight against this lethal problem. We know we have some tough work ahead of us to make it happen, but we are prepared for this.

The *NWT Action on Tobacco Strategy* recognises that there is a role in this for everyone. Elders and parents play a huge part in setting a good example. Teachers and health care providers can reinforce messaging on the dangers of tobacco. And everyone, as a friend, a parent, a co-worker or a relative of a smoker, can make a huge difference by supporting them in the daily effort to quit.

As Minister of Health and Social Services, I am pleased to introduce this Action Plan, *"The Territorial Strategy for Tobacco Control"*. Working together, we can reap success and achieve improved health status as a result.

The Honourable J. Michael Miltenberger
Minister of Health and Social Services

Introduction

Tobacco use, in particular cigarette smoking, has become an *acute* public health concern in the Northwest Territories. In 1998-1999, the GNWT participated with other provinces and territories to develop a National Strategy to prevent or reduce tobacco consumption across Canada. To ensure that efforts made within the NWT were appropriate to the needs of Northern residents, the GNWT established an Interdepartmental Tobacco Working Group in 1999 tasked with developing a strategy on tobacco control and reduction. Representatives from the Department of Health & Social Services, Finance, Municipal & Community Affairs, Education, Culture & Employment and the Worker's Compensation Board participated in the development of "New Directions for Tobacco Control in the Northwest Territories: A Territorial Strategy" which proposes a multi-disciplinary, cross departmental approach to prevent, reduce and control the use of tobacco in the NWT.

Upon completion of the draft strategy, an internal consultation was undertaken within the GNWT departments. Throughout summer and fall of 2000, a more extensive consultation occurred with partners and other stakeholders such as health and social service boards, education boards, professional associations, Aboriginal groups and non-governmental organizations (NGO's).

The Department of Health & Social Services has also prepared a special report called "Smoke Alarm: A Summary Report on Smoking in the Northwest Territories" which provides some sobering information on the prevalence and impacts of tobacco use in the NWT. This report was officially released on May 31 2001, *World No Tobacco Day*.

Action on Tobacco identifies the goals, actions and measures that will, if implemented successfully, prevent or reduce the use of tobacco in the NWT. This plan outlines the major steps which will need to be taken to improve the health status of NWT residents.

Action on Tobacco

Action on Tobacco provides direction for a multi-departmental, multi-disciplinary, multi-organizational approach that is necessary to achieve a significant reduction in tobacco use. ***No one department or organization can, on its own, undertake all of these activities***. To effectively prevent, reduce and control tobacco use in the NWT, a joint effort and action is required by all members of our society in combating this public health problem. For example, the federal government plays a critical role and the GNWT must continue to support and encourage the federal government in its work to reduce the financial impact of tobacco on the health of Canadians.

A vision for a smoke-free NWT recognizes the legitimate traditional role of tobacco in Aboriginal cultural and/or spiritual ceremonies. The aim of the NWT Strategy and *Action on Tobacco* is to address the secular use and abuse of tobacco that directly and adversely impact on the health of its users and people around them, especially young children.

Long term goals of our efforts are:

- **Prevention** - ensure that those who do not smoke, never start
- **Protection** - protect people, especially children, from Environmental Tobacco Smoke
- **Cessation** - help and support people who want to stop smoking
- **Denormalization** - change attitudes towards smoking so it is regarded as unhealthy and undesirable behaviour.

The GNWT will restructure and expand the Interdepartmental Working Group on Tobacco to include representatives from NGOs to oversee the implementation of *Action on Tobacco* and report their recommendations to the Chief Medical Health Officer. Youth will also have representation on the Working Group to promote and support the development of adolescent-specific tobacco prevention, reduction or cessation programs and offer advice about matters concerning youth and tobacco use.

The *Action Plan* must be approached using tools such as policy and legislation, health education and promotion, research and capacity building. Implementation must comprehensively use these tools to be successful. For example, health education and promotion must accompany legislation (and vice versa). Research will provide valuable information to develop effective health education and promotion measures and will also support capacity building at the community level. Capacity building will, in turn, support the implementation of new programs and services.

The reduction and eventually the elimination of tobacco use will be accomplished when we succeed in raising a new generation that is free from addiction to tobacco. This can be achieved through a variety of anti-tobacco use programs/projects and policies. It may take several decades to achieve the vision of a smoke-free society in the NWT, however, working together can lead to significant progress towards that objective.

Aboriginal youth aged 10-17 are 3 times more likely than non-aboriginal youth to be current smokers.
(Facts on Smoking in the NWT: National Population Health Survey)

GOAL: PREVENTION

Each of the actions is described by priority and/or sequence.

ACTIONS: 1. Development of school prevention programs will be targeted to middle childhood (6-12) years.

A. The GNWT will create resources to address tobacco use and addiction in the NWT School Health Curriculum by creating a separate tobacco unit in the School Health Curriculum by January 2004.

B. The GNWT will make available yearly in-service to teachers by January 2004 to support the delivery of the tobacco unit as part of the NWT Health Program.

2. The GNWT will deliver pro-health messages to counter pro-tobacco messages. This will be done through placing paid ads or public service announcements, and promoting community activities to prevent tobacco use. It will work with the media to reframe messages so that they support denormalization and tobacco use prevention. Effectiveness of the messages to the appropriate age groups will be monitored annually.

3. The GNWT, in cooperation with regional and community partners, will reduce youth susceptibility to tobacco use by implementing youth empowerment activities, by offering positive alternatives to youth, de-glamorizing tobacco use, and involving parents and families. These events and activities will be developed and implemented to reach and involve youth in a variety of settings, including school-based prevention programs, youth groups, teen wellness centers, community centers, youth at risk programs, cultural centers, group homes and detention centers.

4. The GNWT will use community development practices to build and support capacity at the community level to help people and organizations take action to prevent or reduce tobacco use.

A. The GNWT will dedicate a percentage of the Health Promotion Fund to be used for community tobacco initiatives.

B. The GNWT will seek to build the capacity of communities and assist residents to acquire the knowledge and skills necessary for action on tobacco control. This will be done through providing training, resources, and technical expertise in social marketing, communications, partnerships, advocacy, research and evaluation.

34% of all youth 10-17 years are current smokers. This compares with approximately 17% of Canadian youth.
(1999 School Use Tobacco Survey; 1996 NPHS)

C. The GNWT will hold tobacco conferences and/or workshops to promote knowledge development, networking and best practices. The aim is to create and strengthen understanding of tobacco control issues as well as build opportunities for collaborative efforts.

5. Preventing children's and youth's access to tobacco products is a key aspect in ensuring they never start smoking. The GNWT will work closely with Health Canada to ensure regular monitoring and enforcement of existing federal laws that ban the sale and distribution of tobacco products to minors. Territorial Environmental Health Officers travel to communities on a regular basis and will assist in educating retail outlets about their responsibilities under this Act.

   A The GNWT will monitor the results of compliance checks undertaken by federal tobacco enforcement officers and produce an annual summary of the results of these enforcement activities.

   B GNWT Environmental Health Officers will be trained to educate retail outlets about their responsibilities under the federal Tobacco Act including signage, product display and verification of age of purchaser, and will alert the federal enforcement officer if follow up is required.

6. Regulating how and by whom tobacco products are sold is closely related to enforcement and preventing the sale of tobacco to minors. The GNWT will investigate ways to control sales of tobacco products.

   A. The GNWT will prepare an options paper for public and cabinet discussion to review options for controlling the sale of tobacco products at the community level by January 2004.

   B. The GNWT will support efforts at the national level to increase the regulation of tobacco products and to limit advertising and promotion of these products. For example, this may include product display regulations, time and place of sale.

It is illegal to sell cigarettes to youth under 18 years of age, yet only 33% of youth aged 15-17 were asked their age when they attempted to buy tobacco.
(1999 School Use Tobacco Survey; 1996 NPHS)

RESULTS:

Reduced sale of tobacco products to minors by 80% by 2007.

Tobacco use among minors (under 18) will be reduced by 50% by 2011.

GOAL: PROTECTION

Each of the actions is described by priority and/or sequence.

ACTIONS: 1. Community action is key to protecting prenatal women, infants, children and other non-smokers from Environmental Tobacco Smoke (ETS). This is an important step in protecting their health as well as in denormalizing the use of tobacco.

A. GNWT will encourage and support communities to develop and pass by-laws to restrict smoking in public places.

B. The GNWT will assist and support territorial and local groups to take action to reduce exposure to ETS, especially in places not regulated by bylaws.

2. The GNWT will explore and identify possible options for NWT tobacco legislation and produce a discussion paper by January 2003.

3. In the NWT, the Workers' Compensation Board (WCB) administers occupational health and safety legislation. This legislation does not specifically address ETS as a safety hazard. However, since ETS is similar to other hazardous airborne pollutants (such as asbestos), and regulations exist for regulating the use of asbestos in the workplace, authority exists under the Safety Act to enact regulations pertaining to ETS. The WCB will be encouraged to take actions to restrict smoking in the workplace.

RESULT:

Protection from ETS in the workplace and further denormalize tobacco use.

An increase of 15% in communities passing by-laws to restrict smoking in public places.

48% of children under 15 live in a home where smoking occurs regularly.
(Smoke Alarm Report)

GOAL: CESSATION

Each of the actions is described by priority and/or sequence.

ACTIONS: 1. Cessation programs become a priority in larger centres while prevention and denormalization programs (for example: a smoke free homes' campaign) should be promoted more heavily in smaller communities.

A. The GNWT will supply training to health care and social services providers regarding cessation counseling and appropriate cessation program referrals. This training will be incorporated into the Northern Nursing program and Community Health Representative (CHR) program by January 2004. In addition, Train the Trainer sessions on cessation will be provided in each region by January 2003.

B. The GNWT will make counseling for cessation available, including support groups when appropriate. It will also collaborate with cessation program providers to deliver these services. Programs should be tailored to the needs of participants (eg: pregnant women and their partners) by January 2005.

2. The GNWT will add the treatment of Nicotine Addiction using Nicotine Replacement Therapy (NRT) and other smoking cessation aids, as an Extended Health Benefit Program by April 1, 2004.

3. The GNWT will promote smoking cessation efforts for those under the age of 18 by disseminating appropriate youth cessation materials.

76% of current adult smokers have attempted to quit at least once. The majority have tried 2-4 times.
(Smoke Alarm Report)

RESULT:

Smokers who want to quit will increase by 20%.

EVALUATION

Evaluation and research will provide valuable information to determine if efforts to prevent, protect, promote cessation and denormalize tobacco use were successful. Major initiatives will be thoroughly evaluated. In addition, the information can be used to assist in the development of effective health promotion, education and cessation programs.

A. The GNWT will repeat its survey of school-age populations about knowledge, attitude and behavior about smoking every three years.

B. The GNWT will evaluate educator feedback with a view to improving the effectiveness of the tobacco materials.

C. The GNWT will continue to monitor emerging issues, such as changing tobacco industry marketing practices, availability and use of nicotine replacement products, etc.

D. The GNWT will continue to monitor the incidence and prevalence of smoking behaviour, smoking related diseases and its impact on the health care system.

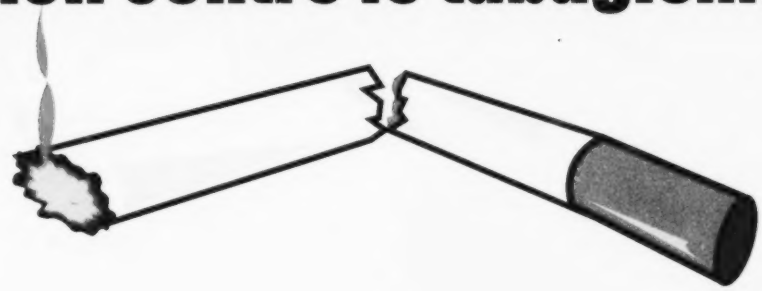
E. The GNWT will modify death certificates by January 2003 to identify when tobacco use is identified as a contributor to mortality.

CONCLUSION

Action on Tobacco identifies actions, results and goals intended to prevent, reduce and control tobacco use in the NWT. A smoke-free NWT may be difficult to achieve but it is not impossible. Comprehensive implementation of the strategic directions and consistent commitment to prevent and reduce tobacco use, will eventually lead to a decrease in smoking-related illnesses and deaths.

Everyone in the NWT knows someone who has died or suffered from a smoking-related disease such as lung cancer or emphysema. It is time that action be taken to help prevent needless suffering and death associated with tobacco use.

Action contre le tabagisme



Territoires du Nord-Ouest

Strategie territoriale de lutte contre le tabagisme

Mai 2002

Message du ministre

Un principe de base du système de santé et des services sociaux est que les gens ont la responsabilité de veiller à leur propre santé. Le ministère de la Santé et des Services sociaux s'est engagé à fournir les outils et l'aide dont les gens peuvent avoir besoin pour avoir un plus grand contrôle des facteurs qui jouent sur leur propre santé, pour briser les dépendances et pour protéger les jeunes contre des habitudes mauvaises pour la santé, comme le tabagisme.

Les statistiques sur le tabagisme chez les jeunes sont stupéfiantes; le temps est maintenant venu de mettre en oeuvre une stratégie sur cette importante question. Le GTNO s'est engagé à travailler avec le ministère de la Santé et des Services sociaux dans sa lutte contre ce problème aux conséquences mortelles. Nous savons qu'une lourde tâche nous attend, mais nous sommes prêts à agir.

Action contre le tabagisme reconnaît que chacun a un rôle à jouer dans cette lutte. Les aînés et les parents jouent un rôle prépondérant, en donnant le bon exemple. Les enseignants et les professionnels de la santé peuvent renforcer le message sur les dangers du tabac. Chacun, en tant qu'ami, que parent, que confrère ou consœur ou que proche d'un fumeur, peut vraiment faire une différence en l'aidant dans ses efforts quotidiens pour arrêter de fumer.

En ma qualité de ministre de la Santé et des Services sociaux, je suis heureux de présenter *Action contre le tabagisme*, la stratégie terriroriale du lutte contre le tabagisme. En travaillant ensemble, nous pouvons y réussir et ainsi arriver à améliorer l'état de santé de la population.

Le ministre,

J. Michael Miltenberger
Santé et Services sociaux

Introduction

L'usage du tabac, et notamment la cigarette, est devenu un grave problème de santé publique aux Territoires du Nord-Ouest (T.N-O.). En 1998-1999, le gouvernement des Territoires du Nord-Ouest (GTNO) a collaboré avec les autres provinces et territoires à l'élaboration d'une stratégie nationale de lutte contre le tabagisme au Canada. Afin que les efforts déployés aux T.N-O. répondent bien aux besoins de la population, le GTNO a mis sur pied, en 1999, un groupe de travail interministériel sur le tabac et lui a confié le mandat d'élaborer une stratégie de contrôle du tabac et de réduction du tabagisme. Des représentants des ministères de la Santé et des Services sociaux, des Finances, des Affaires municipales et communautaires, de l'Éducation, de la Culture et de la Formation, ainsi que de la Commission des accidents du travail ont participé à l'élaboration du document *New Directions for Tobacco Control in the Northwest Territories: A Territorial Strategy* (Nouvelles orientations pour le contrôle du tabac aux Territoires du Nord-Ouest - Une stratégie territoriale), qui propose une approche multidisciplinaire et interministérielle pour prévenir, réduire et contrôler l'usage du tabac aux Territoires du Nord-Ouest.

Après avoir terminé l'ébauche de la stratégie, le groupe de travail a mené une consultation interne au sein des ministères du GTNO. Au cours de l'été et de l'automne 2000, une consultation plus approfondie a été menée auprès de partenaires et d'autres intervenants, dont les conseils de santé et de services sociaux, les commissions scolaires, les associations professionnelles, les groupes autochtones et les organismes non gouvernementaux.

Le ministère de la Santé et des Services sociaux a également publié un rapport spécial intitulé *Alerte au tabagisme - Rapport sommaire sur le tabagisme aux Territoires du Nord-Ouest*, qui présente des données troublantes sur la prévalence et les effets du tabagisme aux T.N-O. Ce rapport a été lancé officiellement à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, le 31 mai 2001.

Action contre le tabagisme décrit les buts et les actions qui, s'ils sont bien mis en oeuvre, permettront de prévenir et de réduire l'usage du tabac aux Territoires du Nord-Ouest. Ce plan indique en outre les principales étapes à suivre pour améliorer l'état de santé de notre population.

Action contre le tabagisme

Action contre le tabagisme présente l'orientation que devrait prendre l'approche multiministérielle, multidisciplinaire et multi-organisationnelle qui s'avère nécessaire pour réduire considérablement l'usage du tabac. Aucun ministère ni aucun organisme n'est en mesure d'entreprendre à lui seul la mise en œuvre de toutes ces activités. Afin d'en arriver à prévenir, à réduire et à éliminer le tabagisme aux T.N.-O., il est essentiel que tous les membres de notre société concertent leurs efforts et leurs actions pour venir à bout de ce problème de santé publique. Ainsi, le gouvernement fédéral joue un rôle crucial à cet égard et le GTNO doit continuer de le soutenir dans ses efforts pour réduire l'impact financier du tabagisme sur le système de santé des Canadiens.

La vision des Territoires du Nord-Ouest sans fumée reconnaît le rôle traditionnel que joue le tabac dans les cérémonies culturelles et religieuses autochtones. Le but de la stratégie territoriale de lutte contre la tabagisme et d'*Action contre le tabagisme* est de traiter les problèmes de l'usage et de l'abus de tabac dans la vie quotidienne, qui sont nocifs pour la santé des fumeurs et des personnes qui les entourent, en particulier pour les jeunes enfants.

Les buts à long terme de nos efforts sont les suivants :

- **Prévention** : convaincre les personnes qui n'ont jamais fumé de ne pas en prendre l'habitude;
- **Protection** : protéger les gens, et surtout les enfants, de la fumée de tabac ambiante;
- **Abandon** : aider et soutenir les fumeurs qui veulent arrêter de fumer;
- **Dénormalisation** : changer les attitudes à l'égard du tabagisme, afin que ce comportement considéré acceptable ou normal soit perçu comme malsain et indésirable.

Le GTNO restructurera le groupe de travail interministériel sur le tabac pour qu'il compte parmi ses membres des représentants d'ONG qui surveilleront la mise en œuvre du plan d'action contre le tabagisme et soumettront des recommandations au médecin-hygiéniste en chef. Les jeunes seront aussi représentés au sein du groupe de travail; ils aideront à l'élaboration de programmes de prévention, de réduction et d'abandon du tabagisme ciblant les adolescents, et offriront des conseils sur les questions concernant les jeunes et l'usage du tabac.

Le plan d'action contre le tabagisme doit faire fond sur des outils tels que la législation et les politiques, l'information et la promotion en matière de santé, la recherche et le développement de la capacité d'action. La mise en œuvre réussie du plan d'action doit reposer sur l'usage de tous ces outils. Par exemple, l'information et la promotion en matière de santé doivent aller de pair avec la législation et vice-versa. La recherche fournira des données essentielles qui permettront de concevoir des campagnes d'information et de promotion en matière de santé et qui soutiendront le développement de la capacité d'action au niveau communautaire. Ce dernier volet contribuera, quant à lui, à soutenir la mise en œuvre de nouveaux programmes et services.

Nous aurons réussi à réduire et, avec le temps, à éliminer le tabagisme lorsque nous verrons grandir une nouvelle génération affranchie du tabac. Cet objectif peut se réaliser au moyen de toute une gamme de programmes, de projets et de politiques contre le tabagisme. Il pourra certes s'écouler plusieurs décennies jusqu'au moment où les T.N.-O. seront enfin sans fumée, mais notre action commune peut nous faire réaliser des progrès importants vers l'atteinte de cet objectif.

Les jeunes autochtones de 10 à 17 ans sont trois fois plus susceptibles d'être fumeurs actuels que les jeunes non autochtones du même âge.
(Facts on Smoking in the Northwest Territories; Enquête nationale sur la santé de la population)

BUT : PRÉVENTION

Chacune des actions suivantes est présentée selon sa priorité, son caractère séquentiel ou les deux.

ACTIONS : 1. Élaboration de programmes scolaires de prévention qui cibleront les enfants de 6 à 12 ans.

A. Le GTNO concevra, d'ici janvier 2004, des ressources destinées à prévenir l'usage du tabac et le tabagisme qui seront intégrées au programme scolaire d'éducation à la santé sous forme de module séparé.

B. D'ici janvier 2004, le GTNO offrira des séances annuelles de perfectionnement aux enseignants, afin de faciliter l'enseignement du module sur le tabac qui fera partie du programme d'éducation à la santé.

2. Le GTNO diffusera des messages pro-santé faisant obstacle aux messages de promotion du tabac, au moyen d'annonces publicitaires ou de communiqués d'intérêt public, ou de la promotion d'activités communautaires destinées à prévenir l'usage du tabac. Il collaborera avec les médias pour structurer les messages de sorte à dénormaliser et à prévenir l'usage du tabac. L'efficacité des messages en fonction de chacun des groupes d'âge ciblés sera évaluée chaque année.

3. En collaboration avec ses partenaires régionaux et communautaires, le GTNO réduira la vulnérabilité des jeunes au tabagisme en mettant en œuvre des activités d'affirmation de soi destinées aux jeunes, en leur offrant la possibilité de faire des choix positifs, en déglamourisant l'usage du tabac et en faisant intervenir les parents et la famille. Ces activités viseront à susciter la participation des jeunes et à les rejoindre dans divers milieux, y compris les programmes de prévention scolaires, les groupes de jeunes, les centres de mieux-être pour les jeunes, les centres communautaires, les programmes destinés aux jeunes à risque, les centres culturels, les foyers de groupe et les centres de détention.

4. Le GTNO aura recours à des pratiques de développement communautaire pour développer et appuyer la capacité d'action au niveau communautaire et aider la population et les organismes à prendre des mesures pour prévenir et réduire l'usage du tabac.

A. Le GTNO allouera un pourcentage du fonds de promotion de la santé aux projets communautaires visant à éliminer le tabagisme.

B. Le GTNO cherchera à développer la capacité d'action des communautés et aidera les résidents à acquérir les connaissances et les compétences nécessaires pour jouer un rôle dans l'élimination du tabagisme. Il leur fournira la formation, les ressources et le savoir-faire technique dans des domaines tels que le marketing social, les communications, les partenariats, la défense des droits des non-fumeurs, la recherche et l'évaluation.

34 % de tous les jeunes de 10 à 17 ans sont des fumeurs actuels. Ce taux est de 17 % chez les jeunes Canadiens.

(Enquête sur l'usage du tabac dans les écoles [1999]; Enquête nationale sur la santé de la population [1996])

C. Le GTNO organisera des conférences ou des ateliers sur le tabagisme, afin de favoriser le développement des connaissances, le réseautage et les meilleures pratiques. Cette mesure a pour but de mieux faire comprendre les questions relatives au contrôle du tabac et de créer des possibilités de collaboration entre les parties concernées.

5. L'interdiction des produits du tabac aux enfants et aux jeunes est un facteur clé de la prévention du tabagisme. Le GTNO travaillera en étroite collaboration avec Santé Canada pour surveiller l'application des lois et règlements fédéraux interdisant la vente et la distribution de produits du tabac aux mineurs. Les agents d'hygiène du milieu se rendront régulièrement dans les communautés et informeront les commerçants et leurs employés de leurs obligations selon la loi.

   A Le GTNO examinera les résultats des vérifications effectuées par les agents chargés de l'application de la loi fédérale sur le tabac et produira chaque année un sommaire des résultats de ces activités.

   B Les agents d'hygiène du milieu du GTNO recevront de la formation, afin d'être en mesure d'informer les commerçants des dispositions de la loi fédérale sur le tabac, notamment en ce qui a trait à l'affichage, à la présentation des produits et à la vérification de l'âge du client. Ils aviseront l'agent chargé de l'application de la loi de tout suivi nécessaire, le cas échéant.

6. L'adoption de règlements régissant la vente et les revendeurs des produits du tabac est étroitement liée à l'application de la loi et à l'interdiction de vendre des produits du tabac aux mineurs. Le GTNO examinera diverses façons de contrôler la vente des produits du tabac.

   A. D'ici janvier 2004, le GTNO publiera, à l'intention du public et du cabinet, un document de discussion sur les options proposées pour contrôler la vente des produits du tabac au niveau communautaire.

   B. Le GTNO appuiera les efforts déployés au niveau national pour étendre le champ d'application de la réglementation sur les produits du tabac et pour limiter la publicité et la promotion de ces produits. De tels règlements pourraient porter, entre autres, sur l'affichage, et les heures et les lieux de vente.

Il est illégal de vendre des cigarettes à des personnes de moins de 18 ans. Pourtant, 33 % seulement des jeunes de 15 à 17 ans se sont fait demander leur âge lorsqu'ils ont essayé d'acheter un produit du tabac.
(Enquête sur l'usage du tabac dans les écoles [1999]; Enquête nationale sur la santé de la population [1996])

RÉSULTATS :

Réduction de 80 % des ventes des produits du tabac aux mineurs d'ici 2007.

Réduction de 50 % du tabagisme chez les mineurs (personnes de moins de 18 ans) d'ici 2011.

BUT : PROTECTION

Chacune des actions suivantes est présentée selon sa priorité, son caractère séquentiel ou les deux.

ACTIONS : 1. L'action communautaire est essentielle pour protéger les femmes enceintes, les nouveau-nés, les nourrissons, les enfants et les non-fumeurs de la fumée de tabac ambiante (FTA). Cette action est essentielle pour protéger la santé de ces personnes et pour dénormaliser le tabagisme.

A. Le GTNO encouragera et aidera les municipalités à élaborer et à adopter des règlements qui interdisent l'usage du tabac dans les lieux publics.

B. Le GTNO encouragera et aidera les groupes territoriaux et locaux à prendre des mesures pour réduire l'exposition des non-fumeurs à la fumée de tabac ambiante, particulièrement dans les endroits qui ne sont pas régis par les règlements municipaux.

2. Le GTNO examinera les options possibles quant à l'adoption d'une loi territoriale sur le tabac et produira un document de discussion d'ici janvier 2003.

3. Aux T.N.-O., c'est la Commission des accidents du travail (CAT) qui est chargée de l'administration des lois et règlements en matière de santé et de sécurité. La fumée de tabac ambiante n'est pas visée en tant que produit dangereux dans la législation. Toutefois, étant donné que cette substance est semblable à d'autres polluants atmosphériques, comme l'amiante, dont l'usage est réglementé dans les lieux de travail, la *Loi sur la sécurité* devrait autoriser l'adoption de règlements portant sur la fumée de tabac ambiante. La CAT sera encouragée à prendre des mesures pour limiter ou interdire l'usage du tabac dans les lieux de travail.

RÉSULTAT :

Protection contre la FTA dans les lieux de travail et dénormalisation de l'usage du tabac.

Augmentation de 15 % du nombre de municipalités ayant adopté des règlements pour interdire l'usage du tabac dans les lieux publics.

48 % des enfants de moins de 15 ans vivent dans un foyer où l'on fume régulièrement.
(Rapport Alerte au tabagisme)

76 % des fumeurs adultes actuels ont essayé de cesser de fumer au moins une fois. La plupart d'entre eux ont essayé deux, trois ou quatre fois de cesser de fumer.
(Rapport Alerte au tabagisme)

BUT : ABANDON

Chacune des actions suivantes est présentée selon sa priorité, son caractère séquentiel ou les deux.

ACTIONS :1. Les programmes d'abandon du tabac deviennent une priorité dans les grands centres, tandis que l'on devrait se concentrer plus activement sur la promotion des programmes de prévention et de dénormalisation (par exemple, la campagne « foyer sans fumée » dans les petites communautés.

A. Le GTNO offrira, aux fournisseurs de services de santé et de services sociaux, de la formation quant au counseling et aux programmes d'abandon du tabac qu'ils peuvent proposer à leurs clients. Cette formation sera intégrée d'ici janvier 2004 aux programmes de formation des infirmières dans le Nord, des intervenants en santé communautaire, et des conseillers en toxicomanie. De plus des séances de formation destinées aux formateurs des programmes d'abandon du tabac seront offerts dans toutes les régions d'ici 2003.

B. Le GTNO fournira aux personnes désirant cesser de fumer l'accès à des programmes de counseling, y compris à des groupes de soutien, au besoin. Il collaborera également à la prestation de ces services avec les intervenants des programmes d'abandon du tabac. Les programmes devraient être adaptés aux besoins des participants (p. ex. : femmes enceintes et leur conjoint) d'ici janvier 2005.

2. Le GTNO ajoutera, à compter du 1er avril 2004, la thérapie de remplacement de la nicotine et d'autres aides pour cesser de fumer à la liste des prestations du régime d'assurance-maladie complémentaire.

3. Le GTNO facilitera les efforts des jeunes de moins de 18 ans qui désirent cesser de fumer, en mettant à leur disposition un programme d'abandon du tabac.

RÉSULTAT :

Augmentation de 20 % du nombre de fumeurs qui désirent cesser de fumer.

ÉVALUATION

L'évaluation et la recherche fourniront de l'information essentielle pour déterminer si les efforts de prévention, de protection, d'abandon et de dénormalisation de l'usage du tabac ont porté fruit. Les projets d'envergure feront l'objet d'une évaluation en profondeur. De plus, les données obtenues pourront être utilisées pour élaborer des programmes efficaces de promotion de la santé, d'information et d'abandon du tabac.

A. Le GTNO demandera, à tous les trois ans, aux élèves de répondre à son sondage sur l'usage du tabac dans les écoles, afin d'obtenir des données sur leurs connaissances, leurs attitudes et leur comportement à l'égard du tabagisme.

B. Le GTNO évaluera la rétroaction fournie par les enseignants et les intervenants en matière de tabagisme afin d'améliorer l'efficacité du matériel de lutte contre le tabagisme.

C. Le GTNO continuera de surveiller l'émergence ou l'évolution de certaines situations, telles que les pratiques de commercialisation utilisées par l'industrie du tabac, l'offre et l'utilisation des produits de remplacement de la nicotine, etc.

D. Le GTNO continuera de surveiller l'incidence et la prévalence du tabagisme et des maladies reliées à celui-ci, et leurs conséquences sur le régime de soins de santé.

E. À partir de janvier 2003, le GTNO modifiera les certificats de décès pour qu'ils indiquent l'usage du tabac en tant que facteur ayant contribué au décès.

CONCLUSION

Action contre le tabagisme énonce les actions, les résultats et les buts établis pour prévenir, réduire et contrôler l'usage du tabac aux Territoires du Nord-Ouest. Il sera certes difficile d'éradiquer le tabagisme aux T.N.-O., mais la tâche n'est pas impossible. La mise en œuvre complète des orientations stratégiques et un engagement ferme à prévenir et à réduire l'usage du tabac entraîneront, avec le temps, une diminution du nombre des cas de maladies et de décès reliés au tabagisme.

Chacun de nous connaît quelqu'un qui est mort ou qui a souffert des suites d'une maladie liée au tabagisme, comme le cancer du poumon ou l'emphysème. Il est temps de passer à l'action pour prévenir les souffrances et les décès inutiles attribuables au tabagisme.